N.° 80.

THÈSE

SUR

LE CANCER DE L'ESTOMAC;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 juin 1813,

PAR PIERRE ROUSSAUX, né à Auzance,

Département de la Creuse;

DOCTEUR EN MÉDECINE.

Duo sunt præcipui medicinæ cardines; ratio et observatio; observatio tamen est filum ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia.

BAGLIVI, Prax., lib. 1, cap. 2, §. 3.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1813.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

A MON PERE,

ET

A MA MERE.

Témoignage d'amour filial et de gratitude.

P. ROUSSAUX.

THÈSE

SUR

LE CANCER DE L'ESTOMAC.

Le cancer de l'estomac est une désorganisation particulière, précédée ou suivie ordinairement d'une douleur d'abord lancinante, ensuite vive et brûlante. Le plus souvent il commence par l'engorgement de la membrane musculeuse, qui passe plus ou moins promptement à l'état squirrheux, se communique à la membrane muqueuse, et reste un temps très-variable à s'ulcérer. C'est toujours par cette dernière membrane que j'ai vu commencer l'ulcération; les plus vives douleurs se font alors sentir : les malades cependant meurent quelquefois avant cette époque. Dans quelques cas, le cancer de l'estomac débute par une légère ulcération, dont les bords se gonflent peu à peu, se durcissent, se renversent, et lui donnent bientôt l'apparence du cancer ulcéré. J'ai trouvé, chez une femme morte d'un squirrhe du foie avec inflammation du péritoine, deux petits ulcères occupant l'intérieur de l'estomac, dont un pouvait avoir un diamètre de deux lignes, sans nul épaississement de ses bords; l'autre avait le double d'étendue, et ses bords épais prenaient le caractère cancéreux : le pylore était évidemment squirrheux.

Causes.

Causes prédisposantes. Hérédité. Nous apportons en naissant le germe de différentes maladies que nos parens nous transmettent :

celle dont nous nous occupons, reconnaît aussi cette origine. J'en ai vu un cas qu'on ne peut révoquer en doute : un homme attaqué de cette maladie avait vu succomber son père et son frère à cette affection.

Age. Cette maladie se manifeste rarement avant la vingt-cinquième année ; communément c'est après la trente-sixième. *Forestus* rapporte l'histoire d'une jeune fille de quinze ans chez laquelle il trouva l'estomac ulcéré ; et le Journal de Médecine, tom. 57, pag. 557, fait mention d'un jeune homme mort d'un squirrhe au pylore à l'âge de vingt-deux ans.

Sexe. On a prétendu que les hommes étaient plus fréquemment affectés du cancer de l'estomac que les femmes : le raisonnement semble confirmer cette opinion ; mais si l'on peut s'en rapporter à trois ans d'observations comparatives, on nous permettra de douter de la vérité de cette assertion, puisque nous avons bien plus souvent vu cette maladie à la Salpêtrière qu'à Bicêtre, et dans les autres hôpitaux.

Tempéramens. Les personnes d'un tempérament bilieux et mélancolique, en proie à des passions fortes et concentrées, ont par cela même une grande tendance à être attaquées de cette maladie.

Climats. Il me semble que le climat doit avoir une certaine influence sur le développement de cette affection ; je n'ai rien vu dans les auteurs sur ce sujet, et l'on pense bien que je n'ai pu encore le vérifier moi-même.

Causes déterminantes. On conçoit facilement qu'un corps étranger introduit dans l'estomac, trop volumineux pour franchir le pylore, peut, par une irritation continuelle, produire un squirrhe

à cet orifice. *Sauvages* parle d'un fait semblable, d'après *Kerckring*. Mais la cause la plus fréquente, sans doute, de cette maladie, c'est une nourriture indigeste et mal-saine, et l'abus immodéré des liqueurs alcoholiques, surtout le matin à jeun : dans ces derniers temps, on s'est élevé contre cette opinion; mais l'expérience journalière et le témoignage des auteurs les plus recommandables ne permettent pas d'en douter. A l'hospice de la Salpêtrière, presque toutes les femmes affectées de cette maladie, élevées dans la maison, ont usé dans leur enfance d'alimens de mauvaise nature; les autres, venant des halles et sortant de la lie du peuple, ont été toute leur vie adonnées aux excès du vin et des liqueurs spiritueuses. Parmi les médicamens, beaucoup peuvent occasionner l'affection dont nous parlons. *Morgagni* (Epist. an. 65) cite une observation où le mercure a produit cet effet. Et qui ne sait pas que l'usage imprudent et mal dirigé du quinquina, les vomitifs trop fréquens, les substances vénéneuses, caustiques, et tant d'autres administrées sans discernement, sont autant de causes du cancer de l'estomac?

Un assez grand nombre d'observations prouvent que les coups et les chutes sur l'épigastre peuvent donner naissance à cette maladie.

Les vêtemens trop serrés, comme les corsets chez les femmes, etc., peuvent aussi lui donner lieu.

Toutes les professions où le corps doit être penché en avant, par l'état de gêne où elles mettent l'estomac, sont une cause du cancer de cet organe; à plus forte raison doit-on mettre dans le même nombre celles qui exigent une pression sur l'épigastre. Nous ne faisons pas ici l'énumération inutile de ces divers états.

Les travaux de l'esprit, les affections morales tristes et concentrées, regardées par quelques auteurs comme la plus fréquente des causes; les excès dans les plaisirs de l'amour, portant atteinte aux fonctions digestives et affaiblissant évidemment l'organe principal

de ces fonctions; des hémorrhagies abondantes, d'autres évacuations excessives, la suppression de ces hémorrhagies ou d'évacuations habituelles, la répercussion d'un exanthème quelconque, la rétrocession de la goutte, etc., causes si fréquentes de toutes espèces de maladies, ne feront-elles pas naître aussi le cancer de l'estomac dans un individu qui y apportera la moindre disposition? A ces causes déjà trop nombreuses ne pourrait-on pas ajouter le virus vénérien, d'après l'opinion de quelques auteurs? L'inflammation chronique et l'état habituellement spasmodique de l'estomac doivent-ils être considérés comme pouvant occasionner cette maladie, ou plutôt comme symptômes qui la précèdent?

Symptômes.

Symptômes généraux : Pour faciliter la description des symptômes, nous admettrons la division scolastique en trois périodes. Nous savons combien une pareille division est arbitraire, et que la nature, qui ne s'asservit point à nos règles, présente aussi fréquemment les états intermédiaires; mais, nous conformant à la marche commune, nous distinguerons :

Dans la *première période :* des maux de tête fréquens et importuns, un appétit irrégulier, la bouche pâteuse, la langue pâle et sèche, rarement humide, recouverte d'un enduit grisâtre; des rapports acides et nidoreux, des flatuosités, une pesanteur incommode à l'épigastre, une douleur sourde, surtout après le repas, douleur qui s'étend dans tout l'abdomen, aux lombes, à l'œsophage; les digestions deviennent pénibles, le ventre paresseux; le malade est tourmenté par des nausées, suivies quelquefois de vomissemens de matières incolores, aqueuses ou filantes, aigres, amères ou insipides. Quelques parties alimentaires accompagnent dans la suite ces vomissemens; mais on ne les voit point succéder à ceux qui surviennent le matin à jeun. Ordinairement il y a une constipation rebelle, que l'on parvient difficilement à vaincre;

d'autres fois diarrhée, mais cela n'arrive que lorsque la maladie doit marcher avec rapidité. Le pouls présente des changemens peu appréciables ; seulement il perd de sa force habituelle. L'amaigrissement est encore peu marqué. Le visage pâle présente une légère teinte jaune au voisinage des ailes du nez et autour de la bouche ; les yeux, humides, larmoyans, perdent de leur expression ; le sommeil n'est plus aussi tranquille que dans l'état de santé, et les forces commencent à diminuer.

Combien de maladies n'offrent-elles pas une ressemblance parfaite avec ce premier degré du cancer de l'estomac ! Combien n'est-il pas difficile, même pour le médecin qui a le plus de sagacité et d'expérience de pouvoir les discerner ! et cependant n'est-ce pas ici que l'erreur peut être fatale au malade ? En effet, la confondrait-on avec un simple embarras gastrique ? le vomitif ne va-t-il pas aggraver son état ? est-ce avec une simple débilité de l'estomac ? les toniques ne produiront-ils pas le même effet ? On peut le confondre avec moins de danger, à la vérité, avec la pyrosis, l'inflammation chronique de la membrane muqueuse de l'estomac, avec un état nerveux habituel et quelques autres maladies de cet organe ; mais alors, si l'erreur n'est pas évidemment funeste à celui qui en est affecté, dans ce dernier cas l'honneur du médecin ne peut-il pas être compromis par un prognostic trop favorable ; et d'ailleurs la sécurité qu'il inspire à son malade ne peut-elle pas hâter sa perte, en l'affranchissant d'un régime sévère et indispensable dans cette affection ? Nous n'avons ni assez d'espace, ni surtout assez d'expérience pour établir ici ces différences ; mais nous devons nous étonner que des auteurs plus habiles ne l'aient point fait avant nous ; nous desirons rappeler sur cet objet l'attention des observateurs.

Dans la *seconde période* : le vomissement devient fréquent et se régularise ; il est suivi d'un état de calme qui engage plusieurs malades à se faire vomir en introduisant leurs doigts dans la bou-

che. Les matières alimentaires rendues ne présentent que le changement que leur a fait éprouver leur séjour dans l'estomac ; elles sont souvent mêlées à une humeur visqueuse abondante. Toutes ne sont pas également rejetées ; il en est que cet organe semble choisir de préférence, et qu'il digère parfaitement, tandis qu'il en rejette d'autres qui ont été prises en même temps, et même longtemps auparavant. D'autres fois des alimens que le malade aimait et digérait facilement lui inspirent du dégoût et deviennent pour lui tout-à-fait indigestes, tandis que d'autres, d'une digestion auparavant pénible, passent alors avec la plus grande facilité. Les efforts, la douleur accompagnent ordinairement ce vomissement. Cependant le siége de la maladie, l'habitude que contractent les malades y apportent de telles modifications, qu'il s'opère quelquefois sans difficulté. La constipation devient de plus en plus opiniâtre ; les urines sont plus rares, de couleur rouge et briquetée. C'est à cette époque que se manifeste ordinairement une tumeur à l'épigastre, tumeur variable pour le volume, unie ou inégale, mobile ou adhérente, sans douleur, et rarement très-douloureuse, ce qui peut cependant se rencontrer. Les malades ne peuvent rester couchés sur le côté qu'elle occupe. Nous devons remarquer ici que c'est avec la plus grande précaution qu'on doit s'assurer de la présence de ces tumeurs. En effet, comme l'a judicieusement observé M. *Landré-Bauvais*, des attouchemens trop forts et trop multipliés augmentent la fréquence du vomissement, l'intensité des symptômes, et hâtent la marche de la maladie. Le pouls devient petit et se concentre, l'haleine est fétide ; une toux sèche et quelquefois suivie d'expectoration peut, dans quelques individus, en imposer pour une phthisie, d'autant plus que l'amaigrissement fait de jour en jour des progrès, et qu'il peut s'y joindre des symptômes qui lui sont communs. L'altération des traits de la face, la couleur de la peau se prononcent davantage, et dans quelques cas, le sommeil et les forces ont éprouvé déjà une diminution sensible.

Lorsque la plupart de ces symptômes existent, il est difficile de

se méprendre sur la nature de la maladie ; mais qu'importe alors pour le malade la certitude du diagnostic, puisque, comme nous le dirons à l'article du traitement, son affection est au-dessus des ressources de l'art.

Dans la *troisième période*, l'appétit se perd entièrement, ou le malade éprouve une faim qui ne l'abandonne qu'avec la vie ; les vomissemens deviennent presque continuels, toutes les matières alimentaires sont rejetées par cette voie ; elles ont alors subi une altération remarquable, à cause de leur mélange avec la sanie cancéreuse, mélange qui leur donne un aspect de lie de vin, quelquefois d'un noir plus intense ; elles ont une fétidité repoussante, et laissent dans la bouche du malade un goût de viande pourrie ; leur passage dans le canal œsophagien est suivi d'un sentiment pénible d'excoriation. Il n'est pas rare de voir cesser tout-à-fait ce vomissement quelques jours avant la mort. Il est facile de rendre compte de ce phénomène, puisque nous avons constamment vu dans ce cas le pylore offrir, par son ulcération, une large ouverture qui laisse passer mécaniquement les matières alimentaires. Les déjections alvines éprouvent dans leur nature les mêmes changemens, et la diarrhée remplace ordinairement la constipation, qui avait persisté jusqu'à ce jour. La tumeur épigastrique augmente de volume, la douleur qu'y éprouve le malade devient beaucoup plus vive, pongitive, lancinante et même brûlante : elle est quelquefois intolérable. Le pouls, de petit et concentré qu'il était, est alors irrégulier, fréquent et misérable. La fièvre hectique n'accompagne pas toujours cette période de la maladie. L'amaigrissement est porté à son comble. Sur toute la face est répandue une pâleur jaunâtre, cadavéreuse ; les tempes creuses, les yeux caves, les pommettes saillantes, les joues enfoncées donnent à la figure un aspect hideux, qui cependant inspire la pitié. Depuis longtemps le malade est privé des douceurs du sommeil, et ses muscles sans force peuvent à peine mouvoir ses membres grêles et déchar-

nés. C'est dans cet état déplorable que le malade s'éteint souvent, presque sans agonie, et dans l'intégrité de ses fonctions intellectuelles. Chez un petit nombre, le râle précède la mort. Enfin il est très-rare d'en voir périr dans le délire et les convulsions.

Symptômes locaux. Le cancer de l'estomac peut occuper presque tous les points de cet organe en particulier, comme il peut aussi en occuper toute l'étendue. Nous allons successivement examiner les symptômes qu'il présente lorsqu'il a son siége au cardia, au corps de l'estomac et au pylore.

Le *squirrhe du cardia* est très-rare. On peut le soupçonner quand le malade éprouve une gêne marquée, lorsque les alimens passent de l'œsophage dans l'estomac. Cette gêne se fait sentir dès que les bols alimentaires distendent l'œsophage ; elle est même d'autant plus considérable, que ces bols sont plus volumineux et plus mal triturés ; mais la déglutition ne saurait être difficile, comme on l'a prétendu encore récemment. Lorsque ce squirrhe est dans une période avancée, le malade vomit souvent dès la seconde bouchée. Les alimens sont, dans les affections du cardia, mêlés d'une bien plus grande quantité de matières filantes, glaireuses, fades et nauséabondes, que dans les autres espèces, et le malade, continuellement tourmenté par elles, en rend sans même avoir pris aucun aliment. Lorsque les matières alimentaires pénètrent dans l'estomac, elles sont rejetées de suite après le repas ; nous verrons qu'il n'en est pas de même lorsque le squirrhe occupe un autre siége. Le malade éprouve un sentiment d'excoriation dans l'arrière-bouche, après le vomissement ou après quelque éructation. La douleur se trouve derrière le sternum, vers sa partie inférieure ; elle augmente lorsqu'on refoule les viscères abdominaux vers cet endroit. La tumeur est inaccessible au toucher. La fétidité considérable de l'haleine est aussi un des signes qui caractérisent le cancer du cardia.

Le *cancer du corps de l'estomac* est plus commun que celui du

cardia, moins fréquent néanmoins que celui du pylore. Rarement il occupe la totalité de l'estomac : nous l'avons cependant vu deux fois. Le plus souvent c'est sa petite courbure qui en est affectée ; sa grande courbure et sa grosse extrémité y sont moins exposées. Le vomissement ne saurait exister dans le premier cas : comment, en effet, l'estomac entrerait-il en contraction, s'il est dés-organisé dans toute son étendue ? Si le désordre n'est que partiel, le vomissement est plus rare et moins abondant, le malade éprouve des borborygmes bien plus fréquens, la tumeur et la douleur correspondent au corps de l'estomac, la diarrhée est bien plus ordinaire que la constipation.

Dans le *squirrhe du pylore*, le plus commun et le plus facile à reconnaître, les vomissemens n'ont lieu que long-temps après le repas, quelquefois même au bout de quelques jours seulement. Leur fréquence et la quantité des matières rejetées dépendent du degré d'obstruction de l'orifice pylorique. Les alimens une fois introduits dans l'estomac, il se développe dans cet organe une très-grande quantité de gaz qui font éprouver au malade une gêne très-pénible ; ils le distendent, et produisent à la région épigastrique une tuméfaction volumineuse et rénitente, qui se dissipe par l'expulsion des gaz ou par le vomissement. Il existe une tumeur entre l'épigastre et l'hypochondre droit, appréciable lorsqu'elle est volumineuse, mais qui, peu considérable, est souvent recouverte par le foie, et n'est que difficilement reconnue.

Tels sont les symptômes généraux et locaux que présente cette affection ; mais, pour en fixer le diagnostic avec plus de certitude, nous examinerons en particulier la valeur des principaux d'entre eux.

On tomberait dans une étrange erreur, si l'on croyait que le cancer de l'estomac est toujours accompagné de tous ces symptômes. En général, il en existe un assez grand nombre pour le faire facile-

ment reconnaître ; mais, dans d'autres cas, leur petit nombre rend le diagnostic de cette maladie très-difficile ; il en est même où il est tout-à-fait impossible, et bien des malades en sont morts sans qu'on ait jamais soupçonné cette affection.

Le vomissement habituel, le plus constant de tous ces symptômes, regardé comme l'un des plus caractéristiques de cette maladie, ou peut ne pas exister, comme nous l'avons déjà dit, ou peut dépendre d'une infinité d'autres lésions. Lorsqu'il est seul, il est très-difficile, pour ne pas dire impossible, de porter un diagnostic certain : il est des cas cependant où cela se présente, et l'on ne peut alors que soupçonner la maladie, jusqu'à ce qu'une tumeur ou un autre symptôme vienne s'y joindre. Nous ne parlerons pas ici des diverses maladies qui peuvent donner lieu au vomissement ; nous les avons indiquées ailleurs, et notre objet n'est pas de nous en occuper particulièrement.

La tumeur, qui est sans contredit, après le vomissement, le plus fréquent et le plus certain des symptômes, peut comme lui, ou exister seul, ou n'être point sensible, ou n'exister point du tout (comme dans le squirrhe du cardia) ; et dès lors les mêmes difficultés se présentent, et le praticien doit rester dans un doute prudent, et ne prononcer sur la nature du mal que lorsqu'un autre signe vient l'éclairer. En effet, une tumeur placée au voisinage de l'estomac, soit au foie, au pancréas, à la rate, au mésentère, etc., pourrait faire croire à l'existence d'une tumeur squirrheuse de l'estomac, tandis que celle-ci pourrait être prise elle-même pour une autre maladie, telle que l'anévrisme de l'aorte ou du tronc cœliaque, si elle était placée sur ces artères.

Quant à la douleur et aux autres symptômes, ils sont communs à tant d'autres affections, que leur existence isolée ne saurait nullement servir à faire reconnaître la maladie.

Siége de la maladie.

Nous n'entendons pas parler ici du lieu qu'occupe la maladie, comme le cardia, le pylore, le corps de l'estomac; nous voulons seulement déterminer lequel des tissus qui composent cet organe est affecté dans différens cas : or nous nous sommes convaincus, par des observations multipliées, que c'est la membrane musculeuse qui en est primitivement le siége, lorsqu'elle commence par un squirrhe, comme cela arrive le plus fréquemment (nous ne citerons pas ici les observations que nous avons recueillies sur ce sujet); tandis que c'est la membrane muqueuse qui est la première lésée, lorsque cette maladie débute par une ulcération, comme on le voit quelquefois, et comme nous l'avons dit dans le principe de cette dissertation. Dans une époque plus avancée du cancer de l'estomac, toutes les membranes se désorganisent, se confondent les unes avec les autres; mais il est assez rare que le péritoine participe à la maladie, et surtout qu'il soit ulcéré; nous en avons cependant trois exemples qui nous sont propres.

Marche et durée de la maladie.

Le cancer de l'estomac marche avec une effrayante rapidité, ou avec une lenteur qui donne aux malades le temps de traîner une assez longue carrière en proie aux plus cruelles douleurs; mais, dans ce dernier cas, la nature laisse à ces individus des intermittences plus ou moins longues d'une santé presque complète : cela n'arrive cependant guère que dans la première période, rarement dans la seconde, et jamais dans la troisième.

Dans le premier cas, la maladie peut ne durer que deux ou trois mois; les symptômes se succèdent alors sans interruption avec une vitesse incroyable : dans le second, on l'a vu se prolonger plusieurs années, et nous avons eu occasion d'en voir qui dataient depuis douze et même vingt ans. Nous ne doutons nullement qu'elle ne puisse se prolonger encore davantage; et même, dans presque tous

les cas, le mal étant difficile à reconnaître dans son principe, on peut en reculer l'origine à une époque plus éloignée que celle que lui attribuent les malades. Il existe dans ce moment à la Salpêtrière une femme de soixante-six ans, parvenue à la troisième période de cette affection, qui, dès son enfance, en a éprouvé les premiers symptômes (1).

Prognostic.

Si la maladie n'est encore qu'au premier degré, on peut, comme nous l'avons dit, la confondre avec beaucoup d'autres affections moins graves qu'elle, et porter par erreur un prognostic favorable : nous avons vu de quel danger cette méprise pourrait être suivie ; il est donc de la prudence du médecin de s'abstenir de décider, et de sacrifier un peu de son amour-propre, pour ne pas s'exposer à tomber dans une erreur funeste : car, dans ce premier degré, quoique l'on pût espérer, plus que dans aucun autre, quelque efficacité de la part des remèdes, toujours est-il vrai de dire que, si le cancer est bien établi, une terminaison funeste en doit être le résultat. Ce prognostic, dont on doit se garder de faire part aux malades, pourra toujours être porté avec certitude lorsque l'affection sera positivement reconnue.

Terminaison de la maladie.

La mort est donc le terme inévitable de cette terrible maladie ; elle arrive la plupart du temps par défaut de nutrition, lorsque le cardia et le pylore ne peuvent plus livrer passage aux alimens ; quand l'estomac est affecté dans sa totalité, il ne peut plus exécuter ses fonctions, et laisse passer dans le duodénum les matières ali-

---

(1) Elle vient de succomber le 17 de ce mois ; et l'ouverture du corps a fait voir une large ulcération du pylore et des lieux circonvoisins.

mentaires, sans leur avoir fait subir aucune élaboration primitive, et c'est encore alors par la même cause que succombent ces malades. L'épuisement où ils tombent par les douleurs atroces et continuelles qu'ils éprouvent, et qui ne cèdent à aucun moyen de l'art, peut encore les conduire au tombeau. L'absorption non interrompue de la matière ichoreuse, portée dans le torrent de la circulation, vicie l'économie entière, donne aux personnes affectées cet état connu sous le nom de *diathèse cancéreuse*, qui ne tarde point à être suivie du trépas. D'autres maladies peuvent venir hâter la marche du cancer de l'estomac, ou enlever les malades avant qu'il ait parcouru toutes ses périodes.

Traitement.

Qu'il est douloureux pour un médecin de rester inutile spectateur de maux au-dessus des ressources de son art! Le grand nombre de cas où il est forcé de jouer ce rôle ne doit-il pas empoisonner les succès qu'il peut obtenir dans les maladies aiguës? Quel triomphe ne serait-ce pas pour un homme qui découvrirait aujourd'hui un remède contre la maladie dont nous parlons! Quelle reconnaissance ne devrait-il pas attendre de ses concitoyens! Les différens ouvrages où l'on traite de cette affection ne sont remplis que de moyens sans nombre qui n'attestent rien, sinon l'impuissance de l'art. Voyez-vous préconiser pour une maladie beaucoup de remèdes, vous pouvez affirmer avec certitude qu'il n'y en a aucun de vraiment efficace. Et voilà cependant où nous en sommes réduits pour le cancer de l'estomac.

Nous n'entrerons point ici dans la fastidieuse énumération des moyens qui nous semblent inutiles; nous passerons seulement en revue ceux dont nous croyons pouvoir tirer quelque utilité. Envain prétendrait-on guérir le cancer de l'estomac arrivé à son troisième, ou seulement même à son second degré. Le médecin doit s'estimer heureux s'il peut alors diminuer les douleurs du malade, et lui

rendre ainsi l'existence moins affreuse. Il n'en est pas de même dans l'origine de cette affection ; quoique nous croyions qu'il est rare de pouvoir prévenir cette maladie, on serait cependant coupable de ne pas y diriger tous ses efforts. Eh ! qui peut assurer qu'un traitement antiphlogistique prudemment administré ne pût réussir dans le cas où une inflammation chronique précède cette affection ? Les antispasmodiques ne peuvent-ils pas être d'une grande utilité, lorsqu'un état nerveux habituel semble conduire à cette maladie? Que ne doit-on pas attendre de l'influence de l'imagination, des consolations données par un cœur tendre, des distractions que procurent les voyages, le séjour à la campagne, le plaisir des villes, sagement conseillés, lorsque le cancer de l'estomac reconnaît pour cause une sombre mélancolie? Les menstrues sont-elles supprimées, ou même ont-elles cessé entièrement, les saignées locales ou générales ne seraient-elles pas de quelque efficacité? Dans le cas de disparition d'exanthème, l'application de vésicatoires, ou autres moyens propres à les rappeler à leur siége primitif; les mercuriaux, quand on peut attribuer la cause au vice siphilitique, etc., ne pourraient-ils pas être couronnés de succès? Combattez la cause, et vous pourrez du moins espérer de justifier quelquefois cet axiome de physique, *sublatâ causâ, tollitur effectus.* Lorsque la maladie est arrivée à sa seconde période, cet espoir est ravi au médecin, qui doit alors se borner à combattre les principaux symptômes. Les douleurs déchirantes qu'éprouvent les malades réclament l'emploi des antispasmodiques et des calmans ; ils ont quelquefois suspendu le vomissement et la diarrhée; lorsque ceux-ci menacent le malade d'épuisement, tous nos efforts doivent être dirigés contre eux. Le dévoiement sera combattu par des lavemens narcotiques, et même un peu astringens ; on peut les rendre tels avec le diascordium, etc., etc. La liberté, du ventre doit être entretenue lorsqu'une constipation opiniâtre incommode le malade; on évitera cependant l'emploi des purgatifs administrés par les premières voies, parce qu'en passant sur le siége même de la maladie, ils

pourraient y porter une irritation dangereuse; on peut alors les donner en lavement. Lorsque des gaz distendent l'estomac, on peut sans inconvénient administrer la magnésie en poudre, ou faire sur l'épigastre des applications glaciales.

Il est superflu d'appuyer sur la nécessité d'un régime doux et modéré. Les alimens d'une digestion facile, et ceux que l'estomac semble affectionner davantage, doivent être conseillés de préférence. Quelle satisfaction pour l'homme de l'art s'il parvient, par ces divers moyens, à diminuer les souffrances du malade!

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* LORRY).

I.

In perturbationibus alvi, et vomitibus sponte ortis, si quidem, qualia oportet purgari, purgentur, confert, et facilè ferunt; sin minùs contrà... *Sect. I, aph.* 2.

II.

Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est. Curati enim citò pereunt. Non curati verò longius tempus perdurant. *Sect. VI, aph.* 38.

III.

A tumoris intùs ruptione, exsolutio, vomitus, et animi deliquium fit. *Sect. VII, aph.* 8.

IV.

A sanguinis sputo, puris sputum, malum. *Ibid., aph.* 15.

V.

A puris sputo, tabes, et fluxus, malum. Postquam verò sputum retinetur, moriuntur. *Ibid., aph.* 16.